

# NYHEDSBREV

Juni 2022

**Stram økonomiaftale vækker bekymring**

**Side 4**

**Det mener Danske Ældreråd om sundhedsreformen**

**Side 5**

**Hver femte borger med demens får farlig antipsykotika**

**Side 8**

**Kom tæt på årets repræsentantskabsmøde og ældrepolitiske konference**

**Side 11**

# Dybt bekymrende, at kommuner stopper plejehjemsbyggerier



For nylig kunne man læse i KL's nyhedsbrev Momentum, at halvdelen af landets kommuner det sidste halve år har udskudt eller skrottet planlagte anlægsprojekter på grund af, at priserne på bygge- og anlægsopgaver er steget markant.

Det rammer blandt andet byggeriet af plejehjem. For eksempel har man i Aalborg Kommune måtte udskyde to plejehjemsbyggerier, ligesom Københavns Kommune har udskudt, hvad der skulle have været Danmarks største plejehjemsbyggeri.

Danske Ældreråd finder det desværre meget sandsynligt, at endnu flere plejehjemsbyggerier vil blive stoppet eller udskudt. For ikke alene er byggepriserne steget markant. Kommunerne vil i 2023 have 1,4 milliarder mindre til anlægsudgifter end i 2022. Det er konsekvensen af den nye økonomiaftale, der for nylig blev indgået mellem KL og regeringen.

Situationen vækker bekymring hos Danske Ældreråd. Behovet for plejehjemspladser vokser markant i disse år i takt med, at vi bliver stadig flere ældre borgere. Ifølge Danmarks Statistik vil der i løbet af de næste 10 år blive 160.000 flere danskere over 80 år.

## Stor risiko for mangel på plejehjemspladser

Hvis plejehjemsbyggerier derfor nu udsættes eller helt skrotes, risikerer vi at få et stort problem med for lidt pladser om ganske få år - og måske får vi også et problem i forhold til ikke at have de rigtige type plejehjemspladser. Ikke mindst er der et stort behov for flere demensvenlige pladser.

Kombinationen af høje byggepriser og færre penge til at bygge nyt, tvinger hermed kommunerne til at prioritere. Men selvom de ønsker at bygge de nødvendige plejehjem, kan det muligvis slet ikke lade sig gøre på grund af en anden udfordring.

Almene plejeboliger skal nemlig opføres inden for et maksimalt rammebeløb per kvadratmeter, så huslejen ikke bliver for dyr. Det er staten, der fastsætter rammebeløbet. Når vi som nu oplever, at det er meget dyrt at bygge, er det meget svært at holde sig inden for rammebeløbet.

## En mulig løsning

En løsning på noget af dette problem finder man i et forslag fra Danmarks Almene Boliger (BL). De foreslår et midlertidigt gennemførelsesbidrag, der kan dække ekstraudgifterne for de stigende byggepriser uden, at

huslejudgifterne stiger. De peger også på, at ekstraudgifterne kan dækkes af Landsbyggefonden og således ikke belaster de offentlige finanser.

Danske Ældreråd bakker op om dette forslag. Vi mener, at det kan skabe bedre vilkår for kommunerne, men vi er også åbne over for, at der kan være andre løsninger. Vigtigst af alt er, at der bliver gjort noget, så svækkede ældre ikke kommer til at opleve ikke at kunne få den plejehjemsplads, de har behov for.

[Læs også "Danske Ældreråd advarer mod stop for plejehjemsbyggeri", debatindlæg i Avisen Danmark](#)

I Danske Ældreråd arbejder vi for, at der bliver gjort noget ved problemet. Og jeg kan kun opfordre til, at man som ældreråd følger udviklingen i sin kommune – og orienterer Danske Ældreråd, hvis I oplever noget tilsvarende. Vi finder det meget vigtigt, at der bliver holdt øje med, hvor stort problemet med udskudte og skrottede plejehjemsbyggerier vil vokse sig på tværs af hele landet.

Inger Møller Nielsen  
formand



**500 ældrerådsmedlemmer drøftede ældrepolitik: Kom tæt på årets repræsentantskabsmøde og ældrepolitiske konference**

Side 11

## Indhold

- 2 Leder
- 4 Stram økonomiaftale vækker bekymring
- 5 Det mener Danske Ældreråd om sundhedsreformen
- 7 Kommunerne vil sætte turbo på digitaliseringen af velfærden
- 8 Det er ikke lykkedes at nedbringe brugen af farlig antipsykotisk medicin til ældre borgere med demens
- 10 Ny rapport viser problemer med patientsikkerheden i plejesektoren
- 11 Kom tæt på årets repræsentantskabsmøde og ældrepolitiske konference
- 17 Kort nyt
- 18 Arrangementer

**- Vi havde håbet på, at der var prioriteret penge til at udvikle velfærden. Men kan konstatere, at pengene kun lige følger med den demografiske udvikling med flere børn og ældre.**

Inger Møller Nielsen, formand, Danske Ældreråd

Side 4



**Hver femte borger med demens får antipsykotika i 2021. Det er samme niveau som foregående år trods en målsætning om at halvere brugen, viser ny opgørelse.**

Side 8

# Stram økonomiaftale vækker bekymring

**En stram økonomiaftale, hvor pengene kun lige følger med den demografiske udvikling, og hvor anlægsrammen er reduceret markant, vækker bekymring hos Danske Ældreråd.**

**Tekst Morten Larsen**

Regeringen og KL har netop indgået en ny økonomiaftale, der fastsætter rammerne for kommunernes økonomi for 2023. Med aftalen bliver der et anlægsniveau på 18,5 milliarder kroner. Siden kommunalreformen trådte i kraft i 2007, har anlægsniveauet kun en gang været lavere. Kommunernes serviceraum bliver i 2023 løftet med 1,3 milliarder kroner til blandt andet at dække det demografiske træk.

– Vi havde håbet på, at der var prioriteret penge til at udvikle velfærden. Men kan konstatere, at pengene kun lige følger med den demografiske udvikling med flere børn og ældre, siger Inger Møller Nielsen, formand, Danske Ældreråd og fortsætter:

– Vi kan desværre også konstatere, at anlægsrammen er reduceret med 1,4 milliarder i forhold til 2022. Det frygter vi kan medvirke til, at flere planlagte plejehjemsbyggerier bliver droppet. I forvejen har flere kommuner ud-

skudt eller droppet planlagte plejehjemsbyggerier på grund af store stigninger på byggepriserne. At der nu bliver reduceret i anlægsrammen risikerer at forstærke denne uheldige udvikling, og vi finder det derfor sandsynligt, at der bliver mangel på plejehjemspladser om ganske få år.

– Et er sikkert. Den nye økonomiaftale er så stram, at kommunerne kommer til at skulle foretage nogle svære prioriteringer, fortæller Inger Møller Nielsen.

## **Efterlyser tidshorisont**

En anden del af aftalen, som Dansk Ældreråd hæfter sig ved, er at parterne er enige om at samarbejde om at frisætte kommunerne igennem velfærdsaftaler på dagtilbuds-, folkeskole- og ældreområdet. Det skal bidrage med frihed til lokalt at nytænke opgaveløsningen til gavn for børn, elever og ældre.

Det er ambitionen, at kommunernes ønske i forhold til at blive frisat på enten dagtilbuds-, folkeskole- og ældreområdet i videst



muligt omfang kan imødekommes samtidig med, at nogenlunde lige mange kommuner frisættes på hvert af de tre velfærdsområder.

Derudover skal der i videst mulig omfang være en spredning i forhold til geografi, kommunestørrelse og socioøkonomiske forhold på hvert af de tre velfærdsområder. KL vil på baggrund af kommunernes ønsker lave et oplæg til fordeling af kommuner på de tre velfærdsområder.

– Det meget positivt, at flere kommuner får frihed til at gøre tingene anderledes på ældreområdet, og at der bliver evalueret på tingene. Vi savner dog en tidshorisont for, hvad der alt andet lige har potentiale til at blive et af de helt store nationale udviklingsprojekter, siger Inger Møller Nielsen.

[Læs økonomiaftalen her](#)

**- Vi havde håbet på, at der var prioriteret penge til at udvikle velfærden. Men kan konstatere, at pengene kun lige følger med den demografiske udvikling med flere børn og ældre.**

Inger Møller Nielsen, formand, Danske Ældreråd



# Det mener Danske Ældreråd om sundhedsreformen

Magnus Heunicke præsenterede den 20. maj 2022 sammen med aftaleparterne en bred politisk aftale om en sundhedsreform. Aftalen tilføjer sundhedsvæsenet 6,8 milliarder kroner over de næste otte år.

*Tekst Anja Bihl-Nielsen*

Aftalens hovedpunkter er:

- Styrkelse af det nære sundhedsvæsen.
- Flere læger i almen praksis og bedre lægedækning.
- Data og digitalisering skal understøtte kvalitet.
- Hurtig og mere målrettet indsats i hele landet.
- Medarbejdere i centrum.
- Mere lighed i sundhed.

## **Positivt med kvalitetsplan, der skal løfte det nære sundhedsvæsen**

Danske Ældreråd hæfter sig særligt ved, at aftalen indeholder en national kvalitetsplan for det nære sundhedsvæsen med en ambition om, at der skal være adgang til kommunale sundhedstilbud af høj kvalitet i hele landet. Noget Danske Ældreråd har arbejdet for i flere år, og som fremgår tydeligt af vores [mærkesager](#).

Som et led i at styrke det nære sundhedsvæsen

afsættes der i aftalen midler til at oprette 25 nærhospitalet fordelt over hele landet. Nærhospitalet indeholder ikke sengepladser, men er forbeholdt ambulante forløb.

## **Kommunernes midlertidige pladser bør kvalitetssikres**

Desværre tages der i sundhedsreformen ikke stilling til kommunernes midlertidige pladser.

Kommunerne har cirka 3.500 døgndækkede midlertidige pladser, som dækker over en bred vifte af forskellige typer ophold – for eksempel genoptræningspladser, rehabiliteringspladser, akutpladser, og aflastningspladser. Langt de fleste pladser drives efter serviceloven. Kun de få pladser, som kommunerne selv vælger at kalde "akutpladser" drives efter sundhedsloven. Og det er kun disse få pladser, der adresseres i sundhedsaftalen.

Danske Ældreråd mener, at de kommunale midlertidige pladser, der opfylder et sundhedsfagligt behov, skal skrives ind i sundhedsloven. →

Det kan for eksempel dreje sig om pladser til patienter, der udskrives fra sygehus, men ikke er raske nok til at være i eget hjem. Disse patienter får i dag typisk et ophold på en midlertidig plads under overskriften "rehabiliterings-" eller "genoptræningsophold", hvilket betyder at det er serviceloven, der gælder, og at der ikke er faglige krav eller standarder for lægeadgang, medicinadgang eller kompetencer og indsatser.

### [Læs mere her](#)

Danske Ældreråd anbefaler, at kommunerne forpligtes til at løse opgaven ensartet og efter sundhedsfaglige standarder. I dag kan kommunerne selv afgøre, om de driver midlertidige pladser efter sundhedsloven eller efter serviceloven.

Danske Ældreråd vil forfølge dette og gå i dialog med politikerne om, hvordan de kan sikre kvaliteten på dette område.

### **Pengene skal følge med**

Desuden vil Danske Ældreråd følge finansieringen tæt. Det er afgørende, at der følger midler med til den ekstra opgave, kommunerne skal løse, så der

med rimelighed kan stilles krav til deres indsats. Og så løftet af de kommunale sundhedstilbud ikke udhuler resten af det kommunale sundheds- og ældreområde.

### **Forebyggelse skal også være for ældre**

Aftalen lægger også op til, at der skal kigges på de lovgivningsmæssige rammer for folkesundheden.

Danske Ældreråd ønsker sammen med en lang række andre organisationer, at der laves en egentlig folkesundhedslov, og vi håber, at sundhedsreformen kan blive afsættet for dette.

I modsat fald må vi sige, at sundhedsreformen fejler, når det kommer til forebyggelse af sygdom og mistrivsel hos den ældre befolkning. Reformen indeholder således initiativer målrettet ældre, der allerede er blevet syge. I Danske Ældreråd mener vi, at der også er et stort økonomisk og menneskeligt potentiale i at styrke forebyggelsen blandt ældre.

Den samlede aftale [kan læses her](#)



# Kommunerne vil sætte turbo på digitaliseringen af velfærden

Med en ny digitaliseringspolitik vil kommunerne accelerere digitaliseringen af kommunernes services og brugen af teknologi i blandt andet ældreplejen.

*Tekst Morten Larsen*

Under overskriften "Gentænk Velfærden – kommunernes digitaliseringspolitik" lancerer KL en politik for, hvordan kommunerne med øget brug af teknologi, kan frigøre flere hænder til velfærd.

- Manglen på arbejdskraft risikerer at slå revner i fundamentet for fremtidens velfærd. Vi skal derfor gentænke velfærden, og hvordan vi løser opgaverne, så hænderne kan række længere. Gode, moderne digitale løsninger kan være med til at frigøre medarbejderes tid, så de kan bruge kræfterne på den kernevelfærd, mennesker altid vil være bedst til, siger Peter Rahbæk Juel, formand for KL's Arbejdsmarkeds- og Borgerserviceudvalg, og fortsætter:

- Allerede nu kan sensorer bruges til at skabe tryghed i ældre menneskers hjem, kameraer identificerer huller i vejene, videomøder gør dialogen med jobcenteret endnu smidigere, og algoritmer kan forudsige oversvømmelser. Det er alt sammen eksempler på, hvordan vi kan styrke kvaliteten i velfærden ved brug af teknologi, og gøre borgernes hverdag lettere. Og den vej skal vi sætte ekstra turbo på.

KL's digitaliseringspolitik anviser syv veje til øget digitalisering i kommunerne.

Blandt andet lægges der i udspillet fra kommunerne op til, at arbejds gange og velfærdstilbud

skal kigges efter i sømmene, og ud fra en faglig vurdering skal der tages stilling til, hvilke processer der kan digitaliseres, så hænder kan frigives.

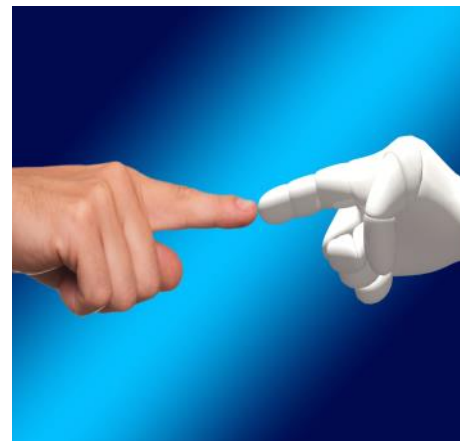
Derudover skal kommunerne blive bedre til at dele viden med hinanden om de digitale løsninger, der allerede virker, så de kan komme ud og leve flere steder. Nye teknologier, som har stort potentiale til at modernisere og løfte velfærdsløsningerne, skal udforskes og tages i brug.

## Ikke uden problemer

Øget digitalisering er ikke uden problemer. I digitaliseringspolitikken peger kommunerne på, at der skal tages hensyn til dem, der har svært ved at anvende digitale løsninger, og at etikken bliver tænkt ind.

- Vi skal sikre, at teknologien bliver brugt etisk forsvarligt og med fokus på at gøre menneskers liv bedre. Og at vi udvikler løsninger, som alle borgere og medarbejdere kan bruge — uanset digitale forudsætninger. Det er afgørende, hvis vi skal opnå succes, når velfærden bliver mere digital, siger Peter Rahbæk Juel.

- Der skal selvsagt altid tages hensyn til de borgere, der har udfordringer med at begå sig digitalt og dem, der har et stærkt ønske om at bevare det fysiske tilbud. Vi skal også tænke i hybridløsninger, hvor dele af et for-



løb er digitalt, mens dele foregår som et fysisk møde med borgeren, uddyber han.

[Kommunernes nye digitaliseringspolitik kan downloades her](#)

## Det mener Danske Ældreråd

Danske Ældreråd er enige i, at der er et uudnyttet potentiale i digitalisering. Ikke mindst ser vi gerne, at de gode teknologiske løsninger i ældreplejen bliver udbredt, så ældre i alle kommuner kan få gavn af dem.

Vi mener dog, at digitaliseringen ikke behøver at være et spørgsmål om enten eller. De analoge løsninger kan i mange tilfælde supplere og højne servicen i samspil med de digitale.

For eksempel kan noget så simpelt som et telefonnummer som man kan ringe til, hvis man går i stå i en selvbetjeningsløsning gøre, at sagsbehandlingen glider hurtigere

Derfor hilser vi det velkomment, hvis man i højere grad laver hybride løsninger.

For selvom langt de fleste ældre borgere oplever, at digitaliseringen gør hverdagen nemmere, så er der en stor gruppe for hvem, digitaliseringen komplicerer hverdagen. Det er vigtigt, at digitaliseringen foregår på en måde, så de ikke bliver ekskluderet.



## Det er ikke lykkedes at nedbringe brugen af farlig antipsykotisk medicin til ældre borgere med demens

Hver femte borger med demens får antipsykotika i 2021. Det er samme niveau som foregående år trods en målsætning om at halvere brugen, viser ny opgørelse.

*Tekst Anja Bihl-Nielsen*

Sundhedsstyrelsen fraråder brug af antipsykotisk medicin til mennesker med demens. Alligevel indløste 20 procent af borgere med demens i Danmark mindst én recept på antipsykotisk medicin i 2021. Det viser opdaterede tal fra Sundhedsdatastyrelsens statistik over forbrug af antipsykotisk medicin.

Som del af den Nationale Demenshandlingsplan blev der i 2016 sat et nationalt mål om at halvere forbruget af antipsykotisk medicin hos borgere med demens frem mod 2025.

Det skyldes, at der er meget be-

grænset effekt af at bruge antipsykotisk medicin ved demenssygdom, og at der samtidig er en væsentlig risiko for alvorlige bivirkninger. I England er det lykkedes at reducere forbruget betragteligt, så det nu er under 7 procent af alle med en demenssygdom, der får antipsykotisk medicin. Så det kan altså lade sig gøre!

I opgørelsen kan man imidlertid læse, at andelen med receptindløsning på antipsykotisk medicin har været uændret siden 2014 bortset fra et mindre fald til 19 procent i perioden 2017-2019.

Det ser værst ud på plejecentrene, hvilket hænger naturligt sammen med, at det er her, de mest syge borgere med demens bor.

Hermed går det ikke i den rigtige retning i forhold til at halvere forbruget og indfri målet i demenshandlingsplanen.

### **Pædagogik kan erstatte medicin**

Der er meget store udsving mellem kommuner i andelen af borgere med demens, der får udskrevet antipsykotisk medicin. Andelen svinger fra 10 til 34 procent.





Antipsykotisk medicin anvendes oftest til mennesker med demens, når de udviser symptomer på mistriksel, der gør dem meget urolige og udadreagerende.

Den type adfærd kan ganske ofte forebygges gennem de rette pædagogiske metoder.

Det kræver, at sundhedspersonalet omkring borgeren har et tæt samarbejde og kan sætte ind med de rette demensfaglige indsatser tidligt i forløbet. For eksempel kan det handle om at indrette hverdagens rutiner, så de er meningsfulde for borgeren, at sikre den rette sansestimuli, at give borgeren mulighed for at være fysisk aktiv og at tilpasse de fysiske rammer, så de bedst muligt understøtter et liv med demens.

Det er derfor fuldstændig afgørende, at sundheds- og plejepersonalet har de rette demensfaglige kompetencer til at observere, vurdere og handle på begyndende mistriksel.

**Et delt ansvar mellem kommuner og almen praksis**  
Mindst lige så afgørende er det,

at borgerens praktiserende læge er i tæt samarbejde med plejepersonalet og følger borgerens forløb tæt. Hermed kan lægen i de situationer, hvor det er nødvendigt at udskrive antipsykotisk medicin for en kort periode, sørge for at minimere dosis og sikre en plan for udtræning.

Det er altså nødvendigt, at både kommuner og almen praksis gør en indsats for at reducere brugen af antipsykotisk medicin. Sundhedsstyrelsen tilbyder i den sammenhæng blandt andet kompetenceudviklingsforløb til alle kommuner i forebyggelse af udadreagerende adfærd.

Læs mere i [analysen](#) fra Sundhedsdatastyrelsen, hvor der også tal for enkelte af kommunerne

Alzheimerforeningen har med afsæt i de nye tal lavet en længere undersøgelse problemstillingen. Den kan læses [her](#).

*I næste nyhedsbrev vil du kunne læse mere om demensområdet, og hvordan man som ældreråd kan arbejde med det.*



## Sådan kan ældreråd arbejde med problemet

Ønsker man som ældreråd at arbejde med problematikken omkring antipsykotisk medicin, anbefaler Danske Ældreråd, at man går i dialog med kommunen om disse spørgsmål:

- Hvordan ser niveauet ud i kommunen i forhold til landsgennemsnittet og ambitionen om at maksimalt 10 procent skal have antipsykotisk medicin?
- Har kommunen gjort brug af Sundhedsstyrelsens tilbud, eller er der på anden vis arbejdet med at sikre de organisatoriske og kompetencemæssige rammer for at forebygge udadreagerende adfærd?
- I hvilken grad er plejecentrene i kommunen egnede til mennesker med demens?
- Hvor mange af kommunens plejecentre har en fasttilknyttet læge, og hvordan er samarbejdet mellem plejepersonalet og de praktiserende læger?





## Ny rapport viser problemer med patientsikkerheden i plejesektoren

**Når Styrelsen for Patientsikkerhed foretager stikprøvebaserede tilsyn i den kommunale plejesektor opdager de i 19 procent af tilfældene større eller kritiske problemer for patientsikkerheden.**

Det fremgår af en ny rapport fra Styrelsen for Patientsikkerhed. De har i de første år med det risiko-baserede sundhedsfaglige tilsyn gennemført 3.318 stikprøvebaserede tilsyn og 1.872 reaktive tilsyn inden for et bredt udsnit af områderne i sundhedsvæsenet.

De fleste behandlingssteder er vurderet til at have ingen eller mindre problemer af betydning for patientsikkerheden.

Nogle tilsynsområder har dog ved de stikprøvebaserede tilsyn vist sig at have flere og større problemer med patientsikkerheden end andre. Her er der særligt tale om områderne fængsler og arresthuse, bosteder og plejesektoren.

Således fremgår det af rapporten, at 30 procent af fængsler og arresthuse, 28 procent af bostederne, og 19 procent af hjemmesygepleje/hjemmepleje/akutfunktioner/sygeplejeklinikker/midlertidige pladser fik vurderingen større eller kritiske problemer af betydning for patientsikkerheden.

### **Behov for nationale kvalitetskrav**

Danske Ældreråd mener, at tallene understreger

behovet for nationale krav til kvaliteten i det nære sundhedsvæsen, så borgerne sikres ensartet høj kvalitet på tværs af kommunerne. Flere opgaver flytter fra sygehusene til kommunerne, så udfordringerne vil kun blive større.

Direktør for Styrelsen for Patientsikkerhed Anette Lykke Petri peger over for mediet Altinget også på behovet for at forpligte kommunerne, hvis der skal rettes op på forholdene.

- Det vil kræve, at man forpligter kommunerne på at arbejde med sundhedsfaglig kvalitetsudvikling og patientsikkerhed. Og der er ingen tvivl om, at det bliver et langt, sejt træk, siger hun.

67 procent af de behandlingssteder, som blev vurderet at have større eller kritiske problemer enten ved stikprøvebaseret eller reaktivt tilsyn, formår at rette op på problemerne efter første tilsynsbesøg, så de ved det opfølgende tilsyn blev vurderet til ingen eller mindre problemer af betydning for patientsikkerheden.

[Rapporten kan downloades på Styrelsen for Patientsikkerheds hjemmeside](#)



## 500 ældrerådsmedlemmer drøftede ældrepolitik: Kom tæt på årets repræsentantskabsmøde og ældrepolitiske konference

Hotel Nyborg Strand var den 9. og 10. maj ramme for to dage med debat og vidensdeling, da Danske Ældreråd afholdt repræsentantskabsmøde og ældrepolitisk konference.

*Tekst Morten Larsen*

Til stede var tæt på 500 ældrerådsmedlemmer. De kunne på førstedagen høre social- og ældreminister Astrid Krag indlede dagens program med at takke ældrerådene for at være gået ind i arbejdet med en ny ældrelov.

- Jeg oplever, at ældrerådene i Danmark er enormt værdifulde, og at jeg altid får gode og væsentlige input med mig. Det er en kæmpe værdi - ikke bare for mig som minister, men også for vores samfund - at vi har jer. Og det ser man ikke kun i arbejdet med den nye ældrelov, sagde Astrid Krag.

Hun kunne fortælle, at hun i løbet af de seneste år har mødtes med mange ældreråd for at få input til den nye ældrelov. Et arbejde som har fokus på at gøre op med bureaukratisering og unødvendig dokumentation.

- Der bliver løbet for hurtigt, og medarbejderne bruger alt for meget af deres sparsomme tid på registreringer eller på at sidde inde på et kontor, fordi de har så meget papirarbejde. Og tiden kan kun bruges en gang, så det er vel og mærke tid, der går fra nærvær og omsorg med den enkelte, fortalte Astrid Krag og tilføjede:

- Som en ældrerådsformand har sagt, er det i

mødet mellem borger og medarbejder, at velfærden bliver skabt - ikke inde foran computerskærmen. Vi bliver nødt til at få skabt et større rum til det møde.

Et af de spørgsmål som Astrid Krag blev stillet under oplægget handlede om ældrerådvalg.

- Jeg har opfordret de kommuner, der ikke har fremmødevalg til lige at genoverveje om ikke de bør have fremmødevalg. Og jeg synes jo, at de tal som Danske Ældreråd har lavet i forhold til stemmeprocent, viser hvorfor det har en værdi - så jeg følger med i det, lød det.

- Og så synes jeg, at det vigtigste man kan tage ned er, at rigtig mange af jer, der har rejst det krav, så også er lykket med at komme igennem med det. Men det er jeg helt sikker på, vi kommer til at have lejlighed til at drøfte videre. Men bare så I ved hvor jeg står, så har jeg opfordret kommunerne til at have fremmødevalg, uddybede Astrid Krag.





## Det skete på årets repræsentantskabsmøde

**En fælles udtalelse, vedtægtsændringer og ældrepolitiske debat. Få her overblikket over nogle af beslutningerne og debatterne på årets repræsentantskabsmøde.**

Efter Astrid Krags oplæg kunne formand Inger Møller Nielsen i sin mundtlige beretning fortælle om et begivenhedsrigt år for Danske Ældreråd. Et år hvor Danske Ældreråd har afholdt et meget stort antal arrangementer for ældreråd. Og et år hvor der været stort fokus på efterårets mange ældrerådvalg, og på at nye medlemmer og formænd hurtigt bliver introduceret til ældrerådsarbejdet.

Inger Møller Nielsen kunne også fortælle, at Danske Ældreråd i løbet af året har arbejdet benhårdt på gøre opmærksom på problematikken omkring, at en høj stemmeprocent ved ældrerådvalg er dybt afhængig af, om kommunerne afholder valget som et fremmødevalg samme dag som kommunalvalg. Blandt andet har Danske Ældreråd gennemført flere undersøgelser gående på kandidatsammensætning, valgform og stemmeprocent. Resultaterne er anvendt i pressen og over for politikere.

På den ældrepolitiske front har Danske Ældreråd blandt meget andet haft fokus på den kommende ældrelov og sundhedsaftale. Det foregår blandt andet i et rådgivende panel og i to ekspertgrupper, der er nedsat af regeringen til at arbejde med udviklingen af den nye ældrelov.

[Læs her formandens mundtlige beretning](#)

### **Opbakning til arbejdet med ny ældrelov**

Efter formandens mundtlige beretning var der debat.

Generelt var der opbakning til Danske Ældreråds

forskellige indspil til den nye ældrelov. Men der blev også udtrykt bekymring for om loven reelt kommer til at skabe nytænkning. For eksempel udtrykte flere af de ældrerådsmedlemmer, der tog ordet, bekymring for manglende sammenhæng mellem ældrelov og sundhedslov.

Flere pointerede desuden, at det er nødvendigt at fokusere på rekruttering, uddannelse og status inden for ældreplejen og det kommunale sundhedsområde, hvis der skal skabes bedre betingelser i ældreplejen.

### **Fælles udtalelse**

Ældreloven blev også adresseret i den fælles udtalelse, som repræsentantskabet vedtog. I udtalelsen opfordrede ældrerådene til, at ældreplejen bliver bygget på et fundament af tillid til, at ældre borgere er de nærmeste til at kende deres individuelle behov.

Ældrerådene efterlyser i udtalelsen desuden et nyt menneskesyn i ældreplejen, hvor kommunerne skal gå fra at se ældre som en opgave i form af ydelser og minutter, til at se ældre som de mennesker, de er – og til at lade deres ønsker og behov være styrende.

### **Ændring af vedtægt**

Repræsentantskabet vedtog desuden en række ændringer til vedtægten. Blandt andet blev det besluttet, at have en næstformand i stedet for to, og at næstformanden, ligesom formanden vælges ved direkte valg på repræsentantskabsmødet.



Det blev også besluttet at skrive ind i vedtægten, at bestyrelsen kan indkalde til virtuelt repræsentantskabsmøde med samme frist og dagsorden som til ordinære møder, såfremt tungtvejende årsager ligger til grund.

Bestyrelsen foreslag om at afholde repræsentantskabsmøde hvert andet år i stedet for hvert år blev - som det eneste forslag - ikke stemt igennem.

Under debatten forud for afstemningen gav flere ældrerådsmedlemmer udtryk for deres holdninger og bekymringer. Nogle bakkede op om bestyrelsens forslag med henvisning til, dels at det vil frigøre ressourcer i sekretariatet, som kan bruges på at skabe

mere synlighed om ældrerådernes arbejde, og dels at bestyrelsen har vist, at de godt kan være i kontakt med baglandet uden årlige repræsentantskabsmøder. Andre ønskede at fastholde, at repræsentantskabet som øverste myndighed samles årligt og gav udtryk for bekymring over at gå over til at holde repræsentantskabsmøde hvert andet år, fordi det vil medføre tab af information og dialog.

Læs mere om repræsentantskabsmødet i [referatet](#)

## Ældreråd vedtager fælles udtalelse



### Ældreråd om ny ældrelov: Det centrale spørgsmål bør være at sætte ældre borgere fri til at leve det liv, de ønsker

Regeringen har bebudet en ny ældrelov. En lov, der regulerer mindre og giver medarbejderne bedre mulighed for at bruge deres faglighed. Den ambition deler landets ældreråd.

Som talerør for ældre borgere står vi samtidig fast på, hvem ældreloven er til for – nemlig for de ældre, og for at ældre kan leve det liv, de ønsker.

Så frem for at fokusere på, hvordan en ny ældrelov skal sætte kommunerne og medarbejderne i ældreplejen fri, bør det centrale spørgsmål være, hvordan vi kan sætte den enkelte ældre borger fri, og hvordan vi får skabt en ældrepleje, der møder det enkelte ældre menneske med tillid, nysgerrighed og kompetence.

Der er brug for et nyt menneskesyn i ældreplejen. Kommunerne skal gå fra at se ældre som en opgave i form af ydelser og minutter, til at se ældre som de mennesker, de er – og til at lade deres ønsker og behov være styrende.

Det kræver en ældrepleje, der bygger på et fundament af tillid.

Danske Ældreråds repræsentantskab anbefaler:

- Hav tillid til, at ældre borgere er eksperter i deres eget liv og de nærmeste til at kende deres individuelle behov.

- Hav tillid til, at selvom borgerne er eksperter i deres eget liv, så ved de godt, at de ikke er eksperter i de forskellige løsninger, og derfor lytter til faglig vejledning fra medarbejderne.
- Hav tillid til, at ældre borgere ikke vil bede om mere, men måske noget andet end det, kommunen vurderer, de har behov for.

Skal ældreplejen bygge på et sådant fundament af gensidig tillid kræver det en grundlæggende ændring af den måde, kommunerne organiserer hjælpen, den måde de visiterer hjælp, den måde de opfatter kvalitet og den måde de inddrager pårørende.

Kommunerne skal levere en ældrepleje, hvor den enkelte oplever sammenhæng i sit forløb, hvor beslutninger om hjælp sker i et ligeværdigt samarbejde mellem borger og medarbejder, og hvor kvalitet måles på effekten for borgeren og ikke på leverede ydelser.

Landets ældreråd vil følge arbejdet med ny ældrelov tæt og er klar til at indgå i drøftelserne af, hvordan en ny ældrelov skal udmøntes lokalt.

*Fælles udtalelse vedtaget af Danske Ældreråds repræsentantskab den 9. maj 2022.*



## Det skete på ældrepolitisk konference

Dagen efter repræsentantskabsmødet afholdt Danske Ældreråd vanen tro ældrepolitisk konference. På hovedsporet stillede en borgmester, en professor, en ældrechef og en præst skarpt på en række af de store ældrepolitiske dagsordener. Læs på de næste sider nedslag fra dagen.





## Borgmesteren

Mikael Klitgaard, Borgemester i Brønderslev Kommune gav et indblik i, hvordan man som kommune kan gribe opgaverne på ældreområdet anderledes an. Blandt andet kunne han fortælle, at de haft succes med tage ufaglært arbejdskraft ind og uddanne dem til at varetage praktisk hjælp i ældreplejen.

Med sig havde Mikael Klitgaard også tre anbefalinger til, hvordan man som ældeerråd kan få et godt samarbejde med kommunen:

- Vær konstruktiv.
- Hav tæt kontakt til politikere og embedsmænd.
- Vær synlige og kommuniker meget – ældeerråd, forvaltning og politikere skal snakke sammen og være åbne.

- Vi har som politikere brug for mennesker, der siger hvordan vi kan gøre det bedre, og hvordan vi kan løse udfordringerne. Hvis ældeerrådet kommer med nogle løsningsforslag, bliver der lyttet en ekstra gang, fortalte Mikael Klitgaard.



## Professoren

Professor i sundhedsøkonomi Jakob Kjellberg stillede skarpt på, hvad det betyder for ældre- og sundhedsudgifterne i kommunerne, at ældre lever længere

Han opfordrede blandt andet ældeerrådene til at være opmærksomme på udviklingen i det nære sundhedsvæsen. Herunder, at tilbuddene i kommunerne, der erstatter det centrale sundhedsvæsen har en høj kvalitet, og at det centrale sundhedsvæsen understøtter de små centre i kommunerne.

Han pegede samtidig på, at der er stor forskel mellem kommunernes ressourcer, og hvad man centralt kan kræve.

- Nogle kommuner har rigtig mange penge, andre har ikke. Nogle steder søger man 50 sundhedsassistenter ad gangen, men får nul ansøgninger, lød det



## Ældrechefen

Margrethe Kusk Pedersen, ældre- og handicapchef i Odense Kommune gav sit personlige syn på, hvordan man løser nogle af de store problemer, der er på ældreområdet.

Det handlede blandt andet om den store mangel på hænder.

- Rekruttering af faglige medarbejdere og ledere handler om at gøre arbejdet populært. Vi skal tale fagligheden frem [...] Vi har ikke råd til ikke at tilbyde medarbejderne fuld tid. Blandt andet fordi vikarer er dyre og oplæring er dyrt, lød det fra Margrethe Kusk Pedersen.

Hun pegede også på, at det er nødvendigt at se på, om der er flere ressourcer i civilsamfundet og hos pårørende, ligesom vi bliver nødt til at diskutere, om der er nogen i fremtiden, der ikke skal have hjælp fra det offentlige.

- Vi får ikke lighed ind, hvis alle har ret til det samme. Dem, der kan argumentere for deres sag, får i dag ofte mere hjælp end dem, der ikke kan, lød det.

Også teknologien kommer til at spille en afgørende rolle som problemknuser på ældreområdet:

- Der var engang nogle, der sagde hjælp, robotterne kommer. Jeg er begyndt at sige, robotterne kommer og hjælper. For det er i dag helt nødvendigt, at vi går mere ud af den vej.



## Præsten

Lotte Blicher Mørk, præst på Rigshospitalet gik i rette med et menneskesyn, der ser værdighed som identisk med at være i kontrol, og derfor betragter aldringen, svækkelsen og døden som en fiasko.

- Ofte definerer vi værdighed som selvkontrol, som om, at det at være afhængig af andre er uværdigt. Når vi derfor oplever magtesløsheden over for døden, oplever vi at være en fiasko. Men værdighed handler også om retten til at være til besvær og stadig være noget værd, lød det fra Lotte Blicher Mørk

Hun pegede på det problematiske ved, at der er meget fokus på, at syge skal håndtere, magte og kæmpe imod deres sygdom. Og der dermed også hersker en forstilling om, at vi er tabere, når vi ikke vinder.

- Vi bilder os ind at alder bare et tal, at det bare gælder om at holde os i gang. Men statistikken viser at vi alle kommer til at dø langsomt af sygdom.

- De mest centrale dele af livet er ikke defineret af selvbestemmelse. Vi bestemmer for eksempel ikke, at vi er blevet født [...] Succes handler om at have mening i sit liv. At have noget i livet, der giver værdi, lød det





## Demenspriserne 2022



### Årets demenspriser uddelt

Social- og ældreminister Astrid Krag kunne den 24. maj 2022 uddele Demenspriserne 2022. Det skete ved DemensDagene, der blev afholdt i Musikhuset Aarhus.

Medarbejderprisen går til en medarbejder, der gør en særlig indsats for at skabe glæde, tryghed og værdighed for mennesker med demens. I år gik prisen til Janni Lund Hansen, som er leder af Demensfællesskabet Østjylland.

Vinder af pårørendeprisen blev Rikke Thomsen, som er aktivitetsmedarbejder i Center for Demens, Træning og Rådgivning i Københavns Kommune.

Pårørendeprisen går til en ildsjæl eller et tilbud/en aktivitet – i offentligt, privat eller frivilligt regi – der gør en ekstraordinær indsats for at inkludere, anerkende og støtte pårørende til mennesker med demens.

Astrid Krag sagde i forbindelse med prisuddelingen

- Vi skal huske at anerkende de ildsjæle, der hver dag knokler for at gøre en indsats for mennesker med demens og deres nære. Som ser det enkelte menneske bag sygdommen. Dem er der mange af derude. Det kan vi blandt andet se med årets Demenspriser, hvor der er næsten 150 indstillede til de to priser. Janni og Rikke er mønstereksempler på ildsjæle, der på hver deres måde gør en stor og uvurderlig indsats for demensramte og deres pårørende i en svær tid, hvor demenssygdommen vender tilværelsen på hovedet. Det er så velfortjent, at deres vigtige arbejde bliver anerkendt.

Prismodtagerne er udvalgt af en faglig jury bestående af repræsentanter for FOA, Dansk Sygeplejeråd, Demenskoordinatorerne i Danmark, Lægeforeningen, Alzheimerforeningen, Ældre Sagen og Nationalt Videnscenter for Demens.

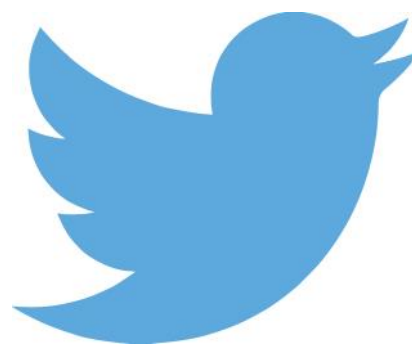
### Ældrerådet i Slagelse går imod store besparelser

Slagelse kommunes byråd har den 30. maj vedtaget, at der skal spares på service til de ældre borgere. Sparekataloget viser en nedskæring på cirka 32 millioner i indeværende år, med start fra den 1 juli. Det fik Ældrerådet på gaden.

- Ældrerådet har siden udmeldingen forgæves prøvet at få en dialog med seniorudvalget, med forskellige forhindringer gjorde, at vi måtte nøjes med at udarbejde hørings svar. Vi besluttede derfor at demonstrere foran Rådhuset, sammen med andre, for at oplyse at vi ikke er tilfredse, fortæller Tonny Korndrup, formand, Ældrerådet Slagelse.

Han fortæller, at der mødte en række politikere op ved demonstrationen, og der var en livlig debat, men at Ældrerådet nok må erkende, at beslutningerne var truffet, og at de blev stemt igennem af flertallet.

- Vi kan jo ikke sidde og surmule, vi må arbejde videre, undersøge konsekvenserne, diskutere kvalitetsstandarder, værdighedspolitik og demenspolitik. Til august skal der så udarbejdes budget for de kommende år, også her er der varslet meget store besparelser, så vi er allerede nu i gang med at se på, hvad der meldes ud, siger Tonny Korndrup.



### Husk, at du også kan følge Danske Ældreråd på Twitter

Her bidrager vi med viden, holdninger og anbefalinger. @aeldreraad.dk

<https://twitter.com/aldreraad>

# Arrangementer

## Kursus i kommunal økonomi og budgetlægning

Onsdag den 31. august 2022, Scandic Ringsted, Nørretorv 57, 4100 Ringsted

Torsdag den 1. september 2022, Severin, Skovsvinget 25, 5500 Middelfart

[Klik her for tilmelding og mere information](#)

## Temadage

Mandag den 10. oktober, Scandic Hvidovre

Tirsdag den 11. oktober, Ringsted Kongrescenter

Tirsdag den 25. oktober, Viborg Lounge

Mandag den 31. oktober, Milling Park 1 Middelfart

Torsdag den 3. november, Søparken Aabybro

Læs mere på [Arrangementer – Danske Ældreråd](#)



## Her kan du møde Danske Ældreråd Folkemødet 2022

Danske Ældreråd deltager i flere debatter på årets Folkemøde Bornholm.

### Torsdag den 16. juni kl. 15.00-15.45

Formand Inger Møller Nielsen deltager i paneldebat om "Måltider i den gyldne alder"

Arrangør: Rådet for sund mad

Afholdelsessted: E12 – Sammen om mad scenen

### Fredag den 17. juni kl. 15.15-16.15

Formand Inger Møller Nielsen deltager i debat om "Hvordan sikrer vi en god alderdom for mænd?"

Arrangør: Forum for mænds sundhed

Afholdelsessted: F13 – Røgeriets Debattelt

### Fredag den 17. juni kl. 16.30-17.30

Formand Inger Møller Nielsen deltager i debat om "Ny ældrelov – hvem har modet"

Arrangør: Center for Kvalitet i Velfærd

Afholdelsessted: Endnu ikke offentliggjort

### Lørdag den 18. juni kl. 12.30-13.00

Direktør Trine Toftgaard Lund deltager i debat om 'Fremtidens ældrelev – Når vores børn bliver gamle'

Arrangør: Altinget og Mandag Morgen

Afholdelsessted: N6 – Haveteatret, Grønbechs Hotel

[Find mere information Folkemødets hjemmeside](#)

Jernbane Allé 54, 3. th.  
2720 Vanløse  
Tlf. 3877 0160  
[info@danske-aeldreraad.dk](mailto:info@danske-aeldreraad.dk)  
[www.danske-aeldreraad.dk](http://www.danske-aeldreraad.dk)

Nyhedsbrevet er udgivet af  
**DANSKE ÆLDRE RÅD**  
Illustrationer: Pixabay og  
Danske Ældreråd

**Danske Ældreråd**  
Formand Inger Møller Nielsen  
Tlf. 2146 1770

**Ansvarshavende:**  
Trine Toftgaard Lund

**Redaktion:**  
Trine Toftgaard Lund  
Morten Larsen

## Sekretariatet:

**Trine Toftgaard Lund**  
Direktør  
[ttl@danske-aeldreraad.dk](mailto:ttl@danske-aeldreraad.dk)  
Tlf. 3877 0163

**Marianne Lundsgaard**  
Seniorkonsulent  
[ml@danske-aeldreraad.dk](mailto:ml@danske-aeldreraad.dk)  
Tlf. 3877 0165

**Lise Sørensen**  
Ældrepolitisk konsulent  
[ls@danske-aeldreraad.dk](mailto:ls@danske-aeldreraad.dk)  
Tlf. 3877 0168

**Morten Larsen**  
Kommunikationskonsulent  
[mol@danske-aeldreraad.dk](mailto:mol@danske-aeldreraad.dk)  
Tlf. 3877 0162

**Anja Bihl-Nielsen**  
Sundhedspolitisk konsulent  
[abn@danske-aeldreraad.dk](mailto:abn@danske-aeldreraad.dk)  
Tlf. 3877 0164

**Anna Jensen**  
Kursus- og medlemssekretær  
[aje@danske-aeldreraad.dk](mailto:aje@danske-aeldreraad.dk)  
Tlf. 3877 0167

**Maj-Britt Lempel**  
Bogholder  
[mbl@danske-aeldreraad.dk](mailto:mbl@danske-aeldreraad.dk)  
Tlf. 3877 0160